

Ärztliche Intuition

Teil I: Intuition verstehen und als wertvolle Ressource nutzen

Andreas Zeuch

Ist es Ihnen aufgefallen? Im letzten Jahr gab es drei Buchveröffentlichungen zum Thema Intuition und viele Artikel darüber – auch in seriösen Magazinen wie dem Spiegel, Spiegel-Online und Focus. Intuition rückt zunehmend in den Blick der Öffentlichkeit, und zwar nicht nur im Privatleben, sondern auch im Beruf. Was die wenigsten wissen: Intuition ist auch seit Jahren Gegenstand medizinischer Forschung und Publikationen – und das nicht nur, weil sie speziell für Mediziner eine wertvolle Ressource ist. Der erste Teil unseres Beitrag erläutert, wie Intuition definiert wird und wo sie dem Arzt in der täglichen Praxis hilft.

Kennen Sie diese oder eine ähnliche Situation? Sie haben eine neue Patientin aufgenommen und befragt, werden aber den Eindruck nicht los, dass die Patientin nicht alles gesagt hat, was für die Aufnahme sowie für Anamnese und Diagnostik relevant ist. Obwohl es sich nur um ein unbelegbares Gefühl handelt, haken Sie nach und erfahren tatsächlich nach einigem Hin und Her noch wichtige Informationen, die das bisher Besprochene in einem anderen Licht erscheinen lassen. Oder: Sie führten ein Einstellungsgespräch mit einer potenziellen neuen Mitarbeiterin. Diese hatte gute Zeugnisse und präsentierte sich insgesamt sehr positiv. Trotzdem hatten Sie einen eigenartigen Zweifel und so ein Gefühl, dass diese Aspirantin für Ihre Praxis nicht geeignet ist. Sie ignorierten dieses Gefühl, weil sonst eigentlich alles stimmte und Sie keine Gründe für Ihre Zweifel finden konnten. Nach einigen Monaten stellte sich schließlich heraus, dass Ihre neue Arzthelferin schwanger war und bald nicht mehr zur Verfügung stehen würde.

Wenn Sie einen starken Entscheidungs- oder Handlungsimpuls spüren, jedoch weder in diesem Moment noch später erklären können, wie dieser zustande kam, und folglich der Grund für Ihre Entscheidung oder

Handlung im Dunkeln bleibt, kann man von Intuition sprechen. Intuition ist nicht mit dem „gesunden Menschenverstand“ gleichzusetzen, was häufig getan wird. Denn der „gesunde Menschenverstand“ stützt sich zu meist auf scheinbar rationale Erklärungen und Beweggründe. Und genau das ist der entscheidende Unterschied zur Intuition: sie ist als Beweggrund nicht rational zu fassen.

Wie funktioniert Intuition?

Es gibt verschiedene mehr oder weniger etablierte Erklärungsmodelle für Intuition, die alle ihre Berechtigung haben:

- Erfahrungswissen,
- unbewusste Wahrnehmung und Informationsverarbeitung,
- somatische Marker,
- Spiegelneurone.

■ Erfahrungswissen

Das gängigste Erklärungsmodell für Intuition nimmt an, dass wir im Laufe unseres Lebens zahlreiche Erfahrungen machen und diese teils unbewusst speichern. Dadurch entsteht ein großer Fundus, aus dem wir uns bewusst und unbewusst (=intuitiv) bedienen.

■ Unbewusste Wahrnehmung und Informationsverarbeitung

Weniger bekannt ist die unbewusste Wahrnehmung und Informationsverarbeitung als Erklärung für Intuition. Es gibt eine enorme Differenz zwischen unserer bewussten und unbewussten Wahrnehmung: Aus allen Sinnen strömen pro Sekunde rund 11.000.000 Bits auf uns ein, von denen wir in dieser Zeitspanne nur 50 bewusst verarbeiten können. Damit übersteigt unsere unbewusste Wahrnehmung die bewusste um den Faktor 220.000! Das ist ein Grund, der es durchaus sinnvoll erscheinen lässt, die unbewusste Wahrnehmung ernst zu nehmen und sie nicht auszugrenzen, nur weil sie unterhalb der Bewusstseinschwelle liegt. Ein weiterer ist, dass die unbewusst aufgenommenen Daten zu einem großen Teil unbewusst verarbeitet werden, unter anderem in unseren nächtlichen Träumen, die auch eine hervorragende Quelle der Intuition sind.

■ Somatische Marker

Somatische Marker sind alle möglichen Körperempfindungen: ein erhöhter Herzschlag, schwitzige Hände oder ein verspannter Rücken. Sie lenken die

Wo hilft Intuition?

spezifisch ärztliche Aufgaben

- Arzt-Patienten-Beziehung
- Diagnostik
- Behandlung

unternehmerische Aufgaben

- Personaleinstellung
- Mitarbeiterführung
- Praxis-, Stations- oder Krankenhausleitung

Tab. 1: Die Intuition unterstützt den Arzt sowohl in seinem fachlichen als auch in seinem unternehmerischen Tun.

Aufmerksamkeit auf negative und positive Erlebnisse, wirken als Start oder Stoppsignale und werden durch Erfahrungen erworben. Antonio Damasio (3) führte ein Experiment durch, das die somatischen Marker mit unbewusster Wahrnehmung und Informationsverarbeitung sowie Erfahrungswissen in Verbindung bringt: Probanden saßen vor jeweils zwei Stapeln blauer und grüner Karten und sollten Karten ihrer Wahl umdrehen, deren Rückseite einen Geldgewinn oder -verlust anzeigte. Die Probanden wussten nicht, dass die grünen Karten die besseren waren und unterm Strich mehr Gewinne boten. Nach insgesamt etwa 50 umgedrehten Karten erkannten die Probanden dies jedoch. Dass die blauen Karten trotz hoher Gewinne schlechter waren, weil sie auch sehr viele hohe Verluste anzeigten, nahmen die Probanden unbewusst nach bereits 10 Karten wahr. Daraufhin änderten sie ihr Verhalten und bevorzugten die grünen Karten. Wir können also Muster und Zusammenhänge unbewusst schneller erfassen als bewusst.

■ Spiegelneurone

Der italienische Physiologie-Professor Giacomo Rizzolatti und seine Arbeitsgruppe machten folgende Entdeckung: Bei einem Affen, der einen anderen beim Greifen einer Nuss beobachtete, wurden nur durch das Beobachten dieselben Handlungsneurone aktiviert. Weitere Experimente zeigten: Wenn die Nuss in Papier eingewickelt war, reichte bereits das Geräusch ohne den visuellen Reiz, um beim anderen Affen nur durch Zuhören dieselben Handlungsneurone zu aktivieren. Seit 1999 konnten verschiedene Studien nachweisen, dass tatsächlich auch bei uns der gleiche Mechanismus greift. Spiegelneurone können also als fundiertes Erklärungsmodell für Empathie verstanden werden.

Wann nützt Intuition?

Intuition ist eine Metakompetenz, die in allen möglichen professionellen Anwendungsfeldern von großer

Bedeutung ist. In der ärztlichen Berufspraxis gibt es sechs Anwendungsfelder, die sich in zwei Bereiche gliedern (s. Tab. 1 auf S. 280).

■ Arzt-Patienten-Beziehung

Eine tragfähige, von gegenseitigem Vertrauen geprägte Arzt-Patienten-Beziehung leistet einen wichtigen Beitrag zur Behandlungsaufgabe des Arztes. Das Zauberwort heißt: Compliance. Vertrauen Ihnen Ihre Patientinnen, arbeiten sie aktiv an der Behandlung mit, statt sie zu unterlaufen, z.B. durch Nichteinnahme von Medikamenten? Nun stellt sich die zentrale Frage: Wie gestalten Sie Ihre Arzt-Patienten-Beziehung so, dass sie für die Behandlung tragfähig wird? Eine Metapher mag das verdeutlichen: Wenn Sie einen Nagel in die Wand schlagen wollen, nehmen Sie aus dem Werkzeugkasten einen Hammer und keinen Schraubendreher. Es gibt also eine eindeutige Passung von Aufgabe und Werkzeug. Bei der Kommunikation und in der Beziehungsgestaltung gibt es keine solche Passung. Es gibt keine Regel, kein Patentrezept für erfolgreiches Miteinander – und keine pauschale Antwort auf Fragen wie: Was tun Sie, wenn Sie Ihre Patientin bei einer Risikoschwangerschaft dazu bringen wollen, regelmäßig zur Vorsorge vorbeizukommen? Wann argumentieren Sie, wann stellen Sie Fragen, wann werden Sie direktiv etc.? Kommunikation und Beziehungsgestaltung bleiben stets etwas intuitiv Improvisiertes.

■ Diagnostik

In der Diagnostik stehen Sie häufig vor einer komplexen Aufgabe. Der Prozess beginnt mit der Anamnese, in der Sie sich unter anderem fragen müssen, ob Sie alle für die Diagnose relevanten Daten ermittelt haben. Verschweigt Ihnen die Patientin etwas, z.B. aus Scham oder Angst? Oder: Entspricht das, was Sie gehört haben, tatsächlich der Wahrheit? Auch die Diagnose selbst stellt Sie vor Herausforderungen. Eine Krankheit kann viele Symptome, ein Symptom verschiedene Ursachen haben.

Da kann Ihre Intuition behilflich sein, um Komplexität zu managen, wobei es insbesondere an dieser Stelle auch das Risiko des Irrtums gibt.

■ Behandlung

Wenn Sie eine Diagnose gestellt haben, folgt die nächste Entscheidung: Wie soll die Patientin behandelt werden? Medikamentös, invasiv oder beides? Oder sollten Sie von einer Behandlung lieber ganz absehen, weil der erwartete Nutzen vor dem Wertesystem der Patientin kleiner ist als die Nebenwirkungen? In Zeiten der Patientenautonomie und des Einbeziehens von Patienten in die Therapie gewinnt die gemeinsame Entscheidungsprozesse für Patienten zunehmend an Bedeutung. Und schon finden Sie sich in der oben beschriebenen Arzt-Patienten-Beziehung wieder, die Sie intuitiv gestalten.

■ Personaleinstellung

Zumindest in Ihrer eigenen Praxis sind Sie und niemand sonst für die Personaleinstellung verantwortlich. Es gibt keinen Verwaltungs- oder ärztlichen Direktor, der Ihnen diesen Job abnimmt. Da Sie vermutlich nicht die Ressourcen haben, um aufwändige Assessment-Center durchzuführen und wissenschaftlich validierte Einstellungsverfahren anzuwenden, müssen Sie Ihre zukünftigen Mitarbeiterin persönlich einschätzen:

- Was kann sie tatsächlich, unabhängig von einem Zeugnis?
- Was hat sie für ein Entwicklungspotenzial?
- Wie sozialkompetent ist sie (Team, Patientenkontakt)?
- Passt sie zu Ihrer individuellen Unternehmenskultur?

Diese Einschätzung erfolgt weniger aufgrund einer rationalen Analyse von Daten und Fakten (die ja z.B. hinsichtlich eines Entwicklungspotenzials gar nicht vorhanden sind), sondern überwiegend intuitiv.

■ Mitarbeiterführung

Sie sind als Arzt oder Ärztin in eigener Praxis genauso in einer Führungsposition, wie als Stations-,

Ober- oder Chefarzt im Krankenhaus. Natürlich unterscheidet sich die Führungsspanne mitunter erheblich, aber die Aufgaben sind prinzipiell die gleichen. Auch in der Beziehung zu Ihren Mitarbeiterinnen gilt: Vertrauen macht das Leben leichter und verbessert zudem die Arbeitsqualität. Führung ist immer auch Beziehungsarbeit und Kommunikation. Insofern gilt bezüglich der Intuition für die Mitarbeiterführung all das, was auch für die Arzt-Patienten-Beziehung gilt (s.o.).

■ Praxis-, Stations- oder Krankenhausleitung

Egal, ob Sie in Ihrer Praxis arbeiten oder in einem Krankenhaus oder beides – Sie führen nicht nur Ihre Mitarbeiterinnen, sondern auch die Organisationseinheit, in der Sie arbeiten. Besonders schwer fällt das bei Praxen ins Gewicht, die zu anderen Praxen im Wettbewerb stehen. Patientinnen werden immer autonomer und kritischer. Sie gehen zunehmend weniger einfach zu irgendeinem Arzt, sondern suchen sich den Arzt ihres Vertrauens gezielter aus als noch vor Jahren. Zudem machen es die momentanen gesetzlichen Rahmenbedingungen auch nicht einfacher, eine Praxis erfolgreich zu führen. Sie können nicht mehr davon ausgehen, dass sich der Praxiserfolg von heute in der Zukunft wiederholt. Sie brauchen eine Strategie und eine Vorstellung davon, wie es mit Ihrer Praxis in der Zukunft weitergehen soll. Sowohl bei den erforderlichen Einschätzungen und Zukunftsprognosen als auch bei der nötigen Kommunikation innerhalb der Organisation ist Intuition ein wichtiges Hilfsmittel.

Literatur

1. Alder von Ziefen, J.-E. (1999). Der Einfluss eines Trainings zu intuitiven und rational-analytischen Informationsverarbeitung auf das Denken und Erleben von Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Universität Bern, Zürich.
2. Bauer, J. (2006): Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Hamburg: Hoffmann und Campe
3. Damasio, A. (1997): Descartes' Irrtum.

- Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. München: dtv
4. Feldman, J. (1988): Subliminale Wahrnehmung und Informationsverarbeitung. Hypnose und Kognition, 5(2), 74-86
 5. Gigerenzer, G. (2007): Bauchentscheidungen.
 6. Gross, R. (1976). Die Intuition in der ärztlichen Praxis und Forschung. In: Gross, R. (Hg.): Zur klinischen Dimension der Medizin. Beiträge zu einigen Grundlagen und Grundfragen. 129-134. Stuttgart: Hippokrates.
 7. Moismann, M., Winzenried, P. (1999). Ist Intuition lernbar? Intuition in der hausärztlichen Praxis. In B. Ausfeld-Hafter (Hg.), Intuition in der Medizin. 29-33 Bern: Peter Lang.
 8. Speich, R. (1997). Der diagnostische Prozess in der Inneren Medizin: Entscheidungsanalyse oder Intuition. Schweizer Medizinische Wochenschrift, 127, 1263-1279.
 9. Wippich, W. (1994): Intuition in the context of implicit memory. Psychologische Forschung, 56, 104-109
 10. Zeuch, A. (2004): Training professioneller intuitiver Selbstregulation. Theorie, Empirie und Praxis. Hamburg: Dr. Kovac
 11. Zeuch, A. (2006): Am Rande des Chaos. Intuition als selbstorganisierende Intelligenz. Online-Publikation bei www.psychophysik.com unter dem Pfad „Realität“ > „Systemtheorie“ > „Intuition und Nichtwissen“



Autor

Dr. Andreas Zeuch

Im Breiten Wingert 18
69221 Dossenheim
Tel. +49 6221 7252316
mobil +49 160 7938807
E-Mail az@a-zeuch.de
www.a-zeuch.de
podcast:
www.dasabenteuerleben.de
integral.blog:
www.psychophysik.com/integral-blog

NEU
Gynofit®

Vaginalpflege

Hilft bei Jucken,
Brennen,
Ausfluss und
Trockenheit.



Gynofit Vaginal-Gel mit Milchsäure
bei Ungleichgewicht der Scheidenflora

Gynofit Vaginal-Gel zur Befeuchtung
bei vaginaler Trockenheit

- Ohne Duft- und Konservierungsstoffe
- Einfache, hygienische Anwendung in Einzel-Applikatoren
- Schonend und hormonfrei



PZN: 0046611
Gynofit Vaginal-Gel
mit Milchsäure
6er Packung

PZN: 0046597
Gynofit Vaginal-Gel
zur Befeuchtung
6er Packung

Schweizer Medizinprodukte
Rezeptfrei in der Apotheke erhältlich!

Ich möchte eine Musterpackung
zum kennenlernen.

- Gynofit Vaginal – Gel mit Milchsäure
 Gynofit Vaginal – Gel zur Befeuchtung

Praxisstempel

Per Fax an 0 61 47-20 43 45 (Bitte Zustelladresse nicht vergessen) oder per Mail an info@gynofit.de oder per Telefon an 0 61 47-20 43 00 anfordern.

Weitere Infos unter www.gynofit.de